

## Förtidspension tycks ha samband med för tidig död

10 procent av den svenska arbetskraften, 540 000 personer, uppbär sjukersättning (förtidspension) med anledning av varaktigt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. De medicinska konsekvenserna av förtidspensionering är föga kända och outforskade.

Det mest odiskutabla måttet på ohälsa är död. Fem svenska populationsstudier, omfattande tillsammans 10 808 personer, har använts för att studera mortalitet hos förtidspensionerade män och kvinnor jämfört med jämnåriga kontrollpersoner av samma kön boende på samma ort. I studiepopulationen var 6 887 personer yngre än 65 år vid den första undersökningen (baslinjen), varav 1 693 personer hade förtidspension vid baslinjen eller fick det under den upp till 18 år långa uppföljningen, som avslutades år 2002. 525 personer (7,6 procent) avled under uppföljningstiden.

Tidigt förtidspensionerade hade en mer än sju gånger högre risk att dö tidigt än jämnåriga icke-pensionärer, såväl kvinnor som män. Överrisken minskade ju närmare ålderspensionen som förtidspensionen beviljades men var ändå kraftigt förhöjd fram till 65-årsdagen. I genomsnitt hade män 3,4 gånger och kvinnor 2,8 gånger högre risk än motsvarande icke-pensionärer.

Förtidspensionerade på grund av sjukdom är odiskutabelt sjukare än icke-pensionärer. Dock är förtidspensionsdiagnoser sällan letala. I detta forskningsmaterial var 48 procent förtidspensionerade på grund av sjukdom i rörelseorganen, 18 procent på grund av psykiatriska diagnoser, 13 procent på grund av sjukdom i cirkulationsorganen och resterande 21 procent på grund av diverse sjukdo-

mar. Mortalitetsdiagnoserna skilde sig inte mellan förtidspensionärer och icke-pensionärer. Studien visade att förtidspensionärer hade kraftig överdödlighet och att dödsorsakerna inte var kopplade till pensioneringsdiagnos. Dödlighetskillnaderna mellan förtidspensionärer och kontroller berodde inte på skillnader mellan grupperna i ålder, kön, utbildning, civilstånd, rökvanor eller drogmissbruk och inte heller på pensionsorsak eller annan underliggande sjukdom.

Man kan tänka sig fyra alternativa förklaringsmodeller till den ökade mortalitetsrisken bland förtidspensionärerna. Den första är den underliggande sjukdomen, men eftersom hänsyn togs till effekten av denna är den förklaringen osannolik. En annan tänkbar förklaring är att de som blev pensionärer hade annan allvarlig sjukdom, som inte framgick av pensionsdiagnoserna, men eftersom man i analysen även tog hänsyn till sjukhusvård för annan sjukdom än pensionsdiagnoserna är även denna förklaringsmodell osannolik. En tredje förklaring kan vara att pensionärerna levde mera »osunt« än icke-pensionärerna, men eftersom man justerade för effekten av sådana faktorer är även denna förklaring osannolik.

En fjärde möjlighet är att sjukskrivnings/pensioneringsprocessen har skadande effekt. Flera andra studier har visat att arbetslöshet leder till ökad dödlighet även bland till synes friska personer. Den gemensamma faktorn är dels att dessa personer berövas halva sitt sociala nätverk, det arbetsplatsrelaterade, dels att självkänslan får sig en knäck.

Man kan fråga sig vad som skulle ha hänt om man haft en alternativ hantering, t ex om man kunde låta dessa personer gå kvar i jobbet men med lägre produktionskrav (kanske motsvarande pensionskostnaden). Det hade inte blivit dyrare men kanske humanare. Enda sättet att veta vore att göra en randomiserad klinisk prövning av förtidspensionering enligt gängse modell gentemot alternativa modeller.

**Thorne Wallman**

allmänläkare, doktorand, institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet och FoU Centrum/CKF Sörmland

Wallman T, et al. The prognosis for individuals on disability retirement – an 18-year mortality follow-up study of 6887 men and women sampled from the general population. BMC Public Health. 2006;6(1):103.



Foto: Science Photo Library

Vanan att avnava sent bör återinföras i förlossningsvården. Risk för anemi, järnbrist och negativ mental utveckling finns vid tidig avnavling.

## Dags att sluta avnava tidigt

Sedan ett sekel tillbaka har obstetrikern och barnläkaren spekulerat kring hur snabbt efter förlossningen navelsträngscirkulationen ska avslutas. Forskningsresultat under 1960- och 1970-talen, till stor del med svenskt ursprung, visade att om man låter naturen ha sin gång och väntar med att avnava innebär det en blodtransfusion på 10–30 procent av barnets blodvolym. Det gäller om man väntar med att avnava tills pulsationerna i navelartären avtagit, vilket anses hända efter ca 1–4 minuter.

Samtidigt angav man att om man väntade med att avnava kunde det nyfödda barnet drabbas av andningsstörning, hyperbilirubinemi och polycytemi. Därför har behovet av att säkerställa ett pH-värde från navelsträngen förstärkt detta handläggningssätt, och i manualen för det nya fosterövervakningssystemet ST-analys (STAN) anges att barnmorskan ska klampa navelsträngen omedelbart.

I kontrast till ovanstående har en nyligen publicerad studie i Pediatrics visat att avnavling efter 1 respektive 3 minuter inte innebär några nackdelar för barnet, men att det i stället får högre hematokrit. I artikelns material uppfyllde enbart 2 respektive 3 procent av barnen med sen avnavling (1 respektive 3 min) kriterierna för anemi, jämfört med 16 procent av de barn som avnavlades tidigt (<15 s); detta med en signifikans på  $P < 0,014$  (1 min mot 15 s) respektive  $P < 0,027$  (3 min mot 15 s). I förlängningen kan detta innebära att tidigt avnavlade barn utvecklar järnbrist och anemi, vilket alltmer forskning visat kan vara negativt för barnets mentala utveckling. Författarna konstaterar att vanan att avnava sent bör återinföras inom förlossningsvården.

**Ola Andersson**

överläkare, barn- och ungdomskliniken, Länssjukhuset, Halmstad

Ceriani Cernadas JM, et al. The effect of timing of cord clamping on neonatal venous hematocrit values. Pediatrics. 2006;117:779–86.

.....  
**»En fjärde möjlighet är att sjukskrivnings/pensioneringsprocessen har skadande effekt. Flera andra studier har visat att arbetslöshet leder till ökad dödlighet även bland till synes friska personer. Den gemensamma faktorn är dels att dessa personer berövas halva sitt sociala nätverk, det arbetsplatsrelaterade, dels att självkänslan får sig en knäck.«**